

Ecdc: il primo rapporto sull'epidemiologia delle malattie infettive in Ue

da: [Eurosurveillance Weekly, vol. 12 n. 6 – 7 giugno 2007](#)

*(traduzione e adattamento a cura della redazione di EpiCentro
revisione a cura di Caterina Rizzo - Epidemiologia delle malattie infettive - Cnesps, Iss)*

Il primo rapporto sull'epidemiologia delle malattie infettive nell'Unione europea (Ue) è stato pubblicato oggi dall'European Centre for Disease Prevention and Control ([Ecdc](#)).

Il rapporto contiene una considerevole quantità di dati epidemiologici su 49 malattie trasmissibili (insieme alle infezioni nosocomiali e ad infezioni da microrganismi resistenti agli antimicrobici) raccolti nel 2005 dai 25 Paesi Europei, più Norvegia e Islanda.

Il rapporto comprende una discussione sui principali determinanti delle malattie infettive nell'Ue e sulle loro conseguenze, e suggerisce alcune delle principali azioni necessarie per affrontare le malattie infettive nell'Ue. Il documento contiene anche il rapporto annuale sui rischi legati alle malattie infettive monitorati nell'Unione Europea.

Per il rapporto di quest'anno, l'Ecdc si è basato sui dati europei esistenti per massimizzare il ritorno dell'investimento già effettuato dalle istituzioni dell'Unione Europea e dagli Stati membri.

Sono stati utilizzate le reti di sorveglianza dedicate a specifiche malattie (Dedicated Surveillance Networks, Dsn), compresa la rete per la sorveglianza di base (Basic Surveillance Network, Bsn), i dati storici sulle malattie infettive della Direzione di salute e sicurezza dei cittadini dell'Unione Europea (DgSanco) e dell'Ufficio statistico dell'Unione Europea (Eurostat) ed i dati sulle zoonosi del 2005 raccolti per l'European Food Safety Association (Efsa), ognuno con i suoi punti di forza e di debolezza.

Nonostante la presenza di vari problemi nei dati, discussi più avanti, molte conclusioni sull'epidemiologia delle malattie infettive in Europa restano valide. Chiaramente l'incidenza generale di molte delle malattie infettive in Europa è bassa, con diverse malattie che mostrano un chiaro trend in costante diminuzione (per esempio il morbillo) o relativamente stabile (per esempio le malattie invasive da pneumococco) negli ultimi 10 anni.

Analogamente, i dati indicano chiaramente che l'incidenza di alcune infezioni gastrointestinali (per esempio il campylobacter) o infezioni a trasmissione sessuale (per esempio l'Hiv e la clamidia) è complessivamente in aumento. Da questo si evince la necessità di mantenere un alto livello di attenzione, per proseguire i programmi nazionali di prevenzione e controllo o essere preparati alle conseguenze del loro riemergere (per esempio l'Hiv fra i giovani uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini).

Pertanto, molte delle conclusioni di questo primo rapporto possono fornire una base per i decisori delle politiche sanitarie, a livello regionale, nazionale e internazionale, per programmare come affrontare nel modo migliore il problema delle malattie infettive.

Qualità dei dati

I dati provenienti dalle varie fonti sopra menzionate sono stati raccolti dall'Unità di sorveglianza dell'Ecdc, validati e controllati; gli stessi dati, estratti e aggregati, sono poi stati rimandati ai referenti della Sorveglianza degli Stati membri, per ulteriore verifica e validazione. Tuttavia, i set di dati disponibili hanno mostrato molti problemi, dagli errori sistematici (per esempio numeri assoluti diversi nelle tabelle sulla stessa malattia, per lo stesso anno e lo stesso Paese) ai problemi nell'elaborazione (per esempio trasmissione dei dati in formati diversi), dagli errori di codifica (per esempio sulle date di segnalazione: alcuni

Paesi hanno fornito solo il numero della settimana di segnalazione), alle scadenze ravvicinate con poco personale.

I dati validati dai referenti della Sorveglianza degli Stati membri e rimandati all'Ecdc, presentavano ancora alcuni errori, e per molte malattie è stato necessario riconfermare i dati con la Nazione in causa.

Riguardo al rapporto annuale sui rischi delle malattie infettive monitorati nell'Unione Europea, le difficoltà di compilazione sono state inferiori, dal momento che i sistemi di raccolta dei dati erano già stati precedentemente integrati dall'Ecdc, ed è stato sviluppato un nuovo sistema interno, in modo che i dati fossero disponibili più velocemente, e più facilmente analizzabili.

Ad oggi, ci sono chiare difficoltà nel produrre dati affidabili sulle malattie infettive (cioè dati validi per confronti attendibili e raccolti in modo simile in tutti gli Stati membri).

Confronto fra i Paesi

Al momento è impossibile utilizzare i dati presentati in questo rapporto per fare un confronto diretto fra le l'epidemiologia delle Malattie infettive dei vari Paesi, per diversi motivi: la grande variabilità nella progettazione e nell'efficacia nei sistemi di sorveglianza dei vari Paesi, la volontarietà o obbligatorietà dei sistemi di sorveglianza riferiti alla stessa malattia, le differenze nelle priorità della gestione delle risorse per la sorveglianza nei vari Paesi, ma anche differenze nelle pratiche di base come le abitudini cliniche di ricorrere alla conferma di laboratorio per le malattie infettive.

Nell'analisi è apparso subito chiaro che i Paesi con sistemi di sorveglianza di buona qualità, potenziati o obbligatori avevano incidenze più alte di malattie infettive.

Ad uno sguardo superficiale, questo sembrava mettere i loro servizi sanitari pubblici in una luce peggiore rispetto ai Paesi dove la sorveglianza sulle malattie infettive dispone di meno risorse (che quindi riportano meno casi).

Il rapporto contiene anche i risultati di un'indagine sulle caratteristiche principali dei singoli sistemi di sorveglianza usati da ogni Paese per ogni malattia. Questo è stato un primo tentativo di mostrare dove hanno origine gli specifici dati sulle malattie, e con che modalità (obbligatori, sentinella, basati sul laboratorio, ecc.), e quindi permette una spiegazione e un'interpretazione approssimative delle differenze fra i vari Paesi per quanto riguarda una determinata malattia.

Tutto ciò costituisce per l'Ecdc una sfida per imparare dall'esperienza e osservare come lavorare con gli Stati membri per migliorare la qualità e la confrontabilità dei dati nazionali sulla sorveglianza delle malattie infettive.

Conclusione

Nonostante questi seri problemi relativi alla qualità dei dati, la maggior parte degli esperti coinvolti nella preparazione del rapporto hanno visto questa occasione come un esercizio valido e utile, che dovrebbe contribuire a mettere al centro dell'attenzione la questione della sorveglianza delle malattie infettive, e forse anche servire a reindirizzare più sforzi e risorse per migliorare i sistemi di sorveglianza.

Le difficoltà incontrate nella compilazione di questo primo rapporto dovrebbero ridursi notevolmente nel successivo, per tre motivi.

Per prima cosa, la struttura principale è ora condivisa e familiare; inoltre i rapporti futuri non richiederanno informazioni e capitoli nuovi ogni anno.

Secondo, l'introduzione, entro quest'anno, del sistema di segnalazione e validazione diretta dei dati di tutte le malattie in sorveglianza nell'UE da parte delle singole nazioni in un database integrato a livello comunitario dell'Ecdc (Tessy) dovrebbe assicurare la disponibilità di un database più potente per l'analisi a uno stadio più precoce, e con meno sforzi da parte di tutti i soggetti coinvolti.

Infine, la prevista futura nomina di un rappresentante di ogni paese membro che agisca come referente dello scambio di informazioni faciliterà sicuramente lo sviluppo dei prossimi rapporti.

Sulla base dell'esperienza di questo primo rapporto nella storia dell'Unione Europea, ci aspettiamo che l'European Communicable Disease Epidemiological Report 2006 avrà più analisi, basate su dati più solidi.

Ringraziamenti

La progettazione e la struttura di questo rapporto sono stati oggetto di discussione all'interno dell'Ecdc, e fra l'Ecdc e l'Advisory Forum and Management Board, dall'estate dell'anno scorso.

Dato che questo è il primo rapporto, ha richiesto un lavoro molto intenso al personale della sorveglianza degli Stati membri, alle reti di sorveglianza sulle malattie (Disease Surveillance Networks) e ai colleghi dell'Ecdc. Gli autori desiderano ringraziare tutti coloro che hanno generosamente dedicato il loro tempo in modo che questo rapporto potesse diventare realtà.